

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1917

22 (30.11.1917)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Jahres-Abonnement:
4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren
— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
3 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.
Einzelne Nummern 20 Pfg.

LXXI. Jahrgang.

Karlsruhe

30. November 1917.

Auszeichnung badischer Ärzte im Felde.

Es erhielt:

das eiserne Kreuz erster Klasse:

Oberstabsarzt Dr. Wintermantel-St. Georgen.

Derselbe erhielt ferner:

den bayer. Militär-Verdienstorden vierter Klasse.

12. 11. 17.

Sehr verehrte Herren Kollegen!

Der Fliegerangriff auf Freiburg am 14. April dieses Jahres ist ja wohl noch in allgemeiner Erinnerung. Es dürfte den Herren bekannt sein, dass dabei unser anatomisches Institut völlig zur Ruine wurde und seine Unterrichtsgegenstände fast restlos eingebüsst hat. Nun steht ein provisorischer Neubau unter Dach, aus dem Grundstock des alten Gebäudes hergerichtet; der Unterricht darin findet, wenn auch vor kleinem Kreis, mit altem Eifer statt, und fleissige Hände sind an der Arbeit, Lehrmittel, Sammlungen und Präparate wieder herzustellen. Aber die grosse Schwierigkeit ist, für viele solche Dinge jetzt Material beizuschaffen. Und da denke ich, als ihr alter Lehrer an meine früheren Schüler; weiss ich doch, dass so mancher Faden zwischen mir und meinen ehemaligen fleissigen Hörern noch nicht abgerissen ist. Wie viele Grüsse aus dem Feld, wie so mancher Besuch in der Anatomie, zeigt mir zu meiner innigen Freude, dass auch alte Semester ihre Lernzeit in der Anatomie in den Fuchsenjahren nicht vergessen haben. Und so erlaube ich mir, mich an die Herren in der Praxis mit der Bitte zu wenden, mir bei der Beschaffung von Lehr- und Sammlungsmaterial auf dem Gebiet der Entwicklungsgeschichte behilflich zu sein. Ich möchte also die Bitte aussprechen, mir Embryonen und Foeten, von Aborten und Frühgeburten, zu übersenden. Eine Konservierung in 2—3-prozentiger Formalinlösung genügt vollauf, das Präparat kann in dieser Lösung sofort verschickt werden. Bei ganz kleinen Präparaten

ist nur darauf zu achten, dass zwischen Gläschen und Präparat sich etwas Watte befindet, und das Glas mit der Flüssigkeit vollkommen, d. h. ohne Luftblase unter dem Verschluss, gefüllt ist. Ich wäre für jede derartige Sendung zu grossem Dank verpflichtet und verbleibe, als Ihr alter Lehrer, mit kollegialen Grüssen

ergebener

R. Wiedersheim.

Die Mannheimer Beratungsstelle.

Die Mannheimer Beratungsstelle hat Anfang November ihre Tätigkeit aufgenommen, nachdem ihre Grundlagen und Verträge in längeren Verhandlungen festgelegt waren, an denen die Gesellschaft der Ärzte und deren Krankenkassen-Kommission, die Landesversicherungsaustalt Baden und ihr Vorsitzender, Vertreter der Ortsgruppe Mannheim der Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und der Krankenkassen teilgenommen haben. Die Einrichtung unterscheidet sich so wesentlich von den bisherigen analogen Anstalten, dass eine kurze Schilderung derselben weiteres Interesse finden dürfte, wenn sie auch durchaus den lokalen Verhältnissen angepasst ist.

Der Grundgedanke entwickelt sich folgendermassen:

Die von der Landesversicherungsanstalt beabsichtigte Tätigkeit der Beratungsstelle ist eine doppelte, 1. eine beratende, 2. eine belehrende und überwachende. Die erste Betätigung, die beratende, soll hauptsächlich den Versicherungspflichtigen, ihren nichtversicherten Angehörigen und Unbemittelten zuteil werden. Da nun in Mannheim viele Krankenkassen Familienversicherung eingeführt haben, die Nichtversicherungspflichtigen in grosser Anzahl in freien Hilfskassen, Medizinalverbänden geeint sind, und überdies das Städt. Fürsorgeamt ohne weiteres auf Ansuchen einen Talon für freie ärztliche Behandlung ausstellt, so ist es jedem ermöglicht, ärztliche Hilfe ohne weiteres zu erhalten. Da ausserdem für sämtliche Kassen (auch die Städt. Fürsorge) freie Arztwahl besteht, an der nahezu sämtliche Ärzte und Spezialärzte teilnehmen, so steht jedem Patienten die

Möglichkeit offen, den Arzt seiner Wahl und seines Vertrauens aufzusuchen. Damit ist das Bedürfnis nach einer eigens geschaffenen Institution für ärztliche Beratung hinfällig: Die Beratungsstelle ist das Sprechzimmer des selbstgewählten Arztes.

Was den zweiten Punkt, die Belehrung und Überwachung Geschlechtskranker anlangt, so liegt hier ein längst empfundenes Bedürfnis vor, welches in dem Rahmen der bisher herrschenden Standes- und Rechtsauffassung nicht befriedigt werden konnte. Es erschien daher, besonders in Berücksichtigung der durch den Krieg gesteigerten Gefahr der Geschlechtskrankheiten nötig, die neuen Bestrebungen nach Kräften zu unterstützen und in die Überwachung einzutreten. Es geschieht dies in folgender Weise: Jeder in Behandlung stehende oder tretende Geschlechtskranke erhält zunächst mit einer persönlichen Erläuterung eine gedruckte Ermahnung, in welche der Arzt den ersten Kontrolltermin (nach etwa drei Monaten) einträgt. Der Arzt notiert den Termin gleichzeitig in seinem Terminkalender. Erscheint der Patient zur vorgeschriebenen Kontrolle, so veranlasst der Arzt die erforderliche weitere Anordnung (Sekret-, Blut- etc. -Untersuchung, Behandlung, Vorschrift weiterer Kontroll-Termine). Erscheint der Patient nicht, so erhält er von dem Arzte in indifferentem Umschlage als Brief ein Mahnungsformular mit neuem Termin, der eventuell bei Nichteinhaltung zum zweiten Male wiederholt wird; auf dann nicht erschienene Patienten entfällt jede weitere Einwirkung, da ein Behandlungszwang zur Zeit nicht ausgeübt werden kann. Der Arzt selber führt ausser dem Terminkalender noch eine fortlaufende Liste und eine Personalkarte über jeden Patienten, welche nach Abschluss der ersten Behandlung der Geschäftsstelle der Ärzte zur Aufbewahrung übergeben wird. Verzieht ein noch zu überwachender Patient aus dem Gebiete der Beratungsstelle oder gehört er einer andern LVA. an, so ist die Personalkarte der LVA. Baden (Beratungsstelle Karlsruhe) zur Weiterbehandlung einzusenden. Für Patienten, welche aus motivierten Gründen die Krankenkasse nicht in Anspruch nehmen wollen oder können, ist die Landesversicherungsanstalt auf Ansuchen und Prüfung der Umstände eventuell bereit, die Kosten nach der badischen Gebührenordnung für Krankenkassen zu übernehmen. Um eine genügende Behandlung zu sichern, wurden jedem Arzte Richtlinien über das Minimum der einzuschlagenden Therapie übermittelt. Ausserdem ist das Verhältnis innerhalb der Ärzteschaft ein so kollegiales, dass zweifelhafte Fälle ohne weiteres den Fachärzten zur Klärung überwiesen zu werden pflegen.

Da die im Interesse der Volksgesundheit von der Landesversicherungsanstalt getroffene Einrichtung eine nicht unbeträchtliche Anforderung an die Ärzte stellt, wurde dafür ein Honorar von 5 M für den Kopf und Kalenderjahr festgesetzt, das einerseits gerechten Anforderungen genügen dürfte, andererseits das Interesse der Ärzte an der Einrichtung dauernd wach erhält und eine zuverlässige, durch Kontrollmassnahmen gesicherte Durchführung der Überwachung verbürgt.

Eine konkrete, räumlich gedachte Beratungsstelle besteht also nicht. Als Büro dient die Geschäftsstelle der Gesellschaft der Ärzte. Mit dieser Art der Organi-

sation wurden viele Einwände hinfällig, welche heftigen Widerspruch in Ärztekreisen hervorgerufen hatten. Zunächst fällt die Zwischeninstanz weg, welche sich zwischen Arzt und Patienten einschleiben sollte. Auch die überlegene Stellung, die dem Leiter der Beratungsstelle allmählich automatisch zukommen müsste, wird umgangen. Das Prinzip der freien Arztwahl bleibt in jeder Richtung aufrechterhalten. Das Verhältnis und der Verkehr mit den Krankenkassen wird in keiner Weise berührt. Die Schweigepflicht bleibt gewahrt und das ärztliche Berufsgeheimnis wird in nicht höherem Masse beeinträchtigt, als es durch die Prüfung der Rechnungen und Rezepte für Krankenkassen vorher schon tatsächlich geschah. Auch durch die Übersendung des späteren Mahnungen an den Patienten wird keine indirekte Überraschung hervorgerufen, wenn man den Patienten bei Überreichung der ersten Mitteilung darauf ausdrücklich aufmerksam macht, und anfragt, ob an seine angegebene Adresse solche Mahnschreiben anstandslos abgesandt werden können. Es geschieht nichts, was beim Patienten die Vorstellung erwecken könnte, dass eine Verletzung des Berufsgeheimnisses, das Einweihen weiterer Persönlichkeiten vorliegen würde und es entfällt damit der Grund, der die Abwanderung zu den Kurpfuschern befürchten liess.

Dass der Arzt die Mahnung und Überwachung richtig durchführt, wird durch Kontrollmassnahmen gesichert, die mit der Honorarzahlg verbunden sind. Durch die jedem Arzt zugestellten Richtlinien für Therapie wird gleichzeitig der Erfolg erreicht werden, dass die bisher nicht zu seltenen Fällen von ungenügender Behandlung verschwinden und durch vollwertige Mindestkuren ersetzt werden, was nicht nur den versicherten Patienten, sondern der ganzen Volkshygiene zugut kommen dürfte.

Unter diesen Umständen kann erwartet werden, dass die Mannheimer Beratungsstelle zunächst nicht nur lokal eine erfolgreichere Tätigkeit entfalten dürfte, als es vielen Schwester-Institutionen bisher beschieden war, sondern dass sie auch bei Einrichtung neuer Stellen manche neue grundlegende Anregungen abgeben kann. Für solche Zwecke stehen Interessenten die Formulare und Verträge bei der Geschäftsstelle der Gesellschaft der Ärzte kostenlos zur Verfügung. Dr. Heinrich L o e b - Mannheim.

Dem am Schlusse des obigen Berichtes geäusserten Wunsche können wir uns nur aus ganzem Herzen anschliessen, vor allem, weil wir es hier mit einer Einrichtung zu tun haben, in der nun von einer ärztlichen Organisation ohne allen bürokratischen Apparat der Versuch gemacht wird, ein schwieriges sozialhygienisches Problem in wirksamster und gründlichster Weise zu erfassen.

Auf jeden Fall beweist das Vorgehen der Gesellschaft der Ärzte in Mannheim, dass die Mitarbeit ärztlicher Organisationen auf dem ganzen Gebiete der sozialen Hygiene von der grössten Bedeutung ist. Um so weniger ist es zu verstehen, dass vielfach noch bei den Behörden eine Abneigung besteht, sich dieser wirksamen Hilfe zu bedienen und die Versuche, die Mitwirkung der ärztlichen Organisationen auszuschalten, nicht zu den Seltenheiten gehören. Hoffentlich tritt hierin bald eine gründliche Wandlung ein. Die Schriftleitung.

Ärztlicher Kreisverein Mosbach.

Versammlung am 16. September 1917 in Osterburken.

Anwesend: Baumann, Berberich, Bopp, Frey, Glaser, Keller, Kläner, Kress, Meckel, Müller-Buchen, Pfister, Wendland, Wippermann.

1. Dr. F ü r e r Rockenau-Eberbach und Dr. W r e d e Boxberg werden als Mitglieder aufgenommen.
2. Dem Kassier wird nach Erstattung eines Rechenschaftsberichtes Entlastung erteilt.
3. Der Vertrag mit der K. K. für Postunterbeamte wird auf den 1. Oktober d. J. gekündigt.
4. Infolge der durch den Krieg herbeigeführten ausserordentlichen Verteuerungen der gesamten Lebenshaltung, sowie der Berufskosten erscheint eine angemessene Erhöhung der ärztlichen Taxe notwendig. Bei Minderbemittelten, besonders bei solchen, deren Ernährer zum Heeresdienst eingezogen sind, kann die Erhöhung unterbleiben.

Kläner.

Ärztlicher Kreisverein Konstanz e. V.

Ordentliche Herbstversammlung des Kreisvereins Konstanz vom 25. Oktober 1917 in Konstanz.

Tagesordnung:

1. Protokoll der letzten Sitzung vom 26. Oktober 1916, Verlesung und Genehmigung.
2. Berichte des Vorsitzenden und des Rechners; die Rechnungsprüfungskommission hat zu irgend einer Beanstandung Veranlassung nicht gefunden.
3. Wahl des Vorstandes; der bisherige Vorstand wird wiedergewählt.
4. Entschädigung der durch den Heeresdienst nach auswärts einberufenen Mitglieder. Ausser den freiwilligen Liebesgaben wird die vierteljährliche Erhebung einer Monatsspende von 10 M pro Mitglied beschlossen, um für die dringenden Anweisungen einen zuverlässigen Grundstock zu haben. Der Verein ist ausserdem der Darlehenskasse für Baden beigetreten.
5. Stellungnahme zu der von den Zwangskassen angestrebten Familienversicherung. Der Verein nimmt abwartende Haltung ein.
6. Das Abonnement der Ärztlichen Mitteilungen für Baden soll nicht mehr von Vereinswegen geschehen, sondern den einzelnen Mitgliedern überlassen bleiben.
7. Eingänge und kleinere Mitteilungen.

Werner.

Die sozialhygienischen Wirkungen der Reichswochenhilfe.*)

Von Dr. med. A. Fischer, Karlsruhe.

Aus Heft 3 und 4 der „Sozialhygienischen Mitteilungen für Baden“.

Um festzustellen, ob die Frauen, welche die Wochenhilfe empfangen haben, gesund geblieben sind, wäre der

* Nach einem Vortrag, den der Verfasser im Mai 1917 auf dem V. Deutschen Kongress für Säuglingsschutz in Karlsruhe gehalten hat. Das Zahlenmaterial hat er im Auftrag und mit finanzieller Unterstützung der Deutschen Vereinigung für Säuglingsschutz beschafft.

Die im Original enthaltenen statistischen Tafeln konnten wegen Raumangel nicht abgedruckt werden.

Theorie nach wohl eine ärztliche und namentlich auch gynäkologische Untersuchung jeder einzelnen Mutter erforderlich gewesen. Es war jedoch, schon aus finanziellen Gründen, ausgeschlossen, eine solche Untersuchung auf mehrere tausend Frauen auszudehnen. Als Indikator für die Gesundheit der Mutter benutzte ich daher ein Symptom, welches freilich von fast ausschlaggebender Bedeutung ist, nämlich die Tatsache, wie lange die Wöchnerin gestillt hat. Auch die Frage, ob die Säuglinge der unterstützten Mütter gesund geblieben sind, war nicht ohne weiteres festzustellen. Ich schlug daher einen Umweg ein und fragte danach, ob das Kind das erste Lebensjahr überschritten hat. Die Wirkung der Wochenhilfe will ich also vor allem danach bemessen, ob es gelungen ist, die Frauen in einem hohen Prozentsatz zu einer langen Stilldauer zu befähigen und die Kinder über das gefährliche erste Lebensjahr hinaus am Leben zu erhalten.

Nun werden sich gewiss gegen diese Untersuchungsmethode Bedenken erheben. Ich habe mir selbst viele Bedenken vorgelegt, und nach meiner Ansicht kann man gegen statistische Arbeiten*) (wie übrigens gegen jede Forscherarbeit) nicht kritisch genug sein. Darauf komme ich noch zurück. Aber schon hier möchte ich erwähnen, dass man Zweifel daran hegen kann, ob, wenn sich für die im Kriegsjahre 1915 unterstützten Wöchnerinnen hohe Stillziffern und für ihre Säuglinge niedere Sterblichkeitszahlen ergeben, dies gerade die Wirkung der Wochenhilfe und nicht vielleicht ganz anderer Faktoren, insbesondere der Säuglingsfürsorge stellen war. — Um hierüber Klarheit zu gewinnen, habe ich nicht nur nach der Stilldauer und nach der Gesundheit der Säuglinge gefragt, sondern auch danach, ob die in Betracht gezogenen Mütter eine Säuglingsfürsorgestelle besucht haben.

Da die Leistungen der Reichswochenhilfe zum grössten Teil durch die Krankenkassen ausgezahlt werden und diese Organe mithin die Namen der Unterstützten kennen und auch wissen, für wie lange Zeit jede einzelne Mutter das Stillgeld empfangen hat, so wandte ich mich an die Träger der Krankenversicherung, um die für meine Untersuchung erforderlichen Unterlagen zu erhalten.

Ich wollte nach Möglichkeit einen ausserbadischen und einen badischen Zahlenstoff gewinnen; den ausserbadischen, um meine Untersuchung geographisch nicht zu sehr zu begrenzen, den badischen, weil ich die Verhältnisse in Baden naturgemäss aus eigener Kenntnis beurteilen kann.

Das ausserbadische Material wurde mir durch den Hauptverband der deutschen Ortskrankenkassen, Sitz Dresden, zur Verfügung gestellt. Nach meinen Wünschen wurden von dem genannten Verbandsfragekarten angefertigt. Diese Karten wurden den Frauen, welche durch die Krankenkassen die Reichswochenhilfe empfangen hatten, durch Krankenkassenkontrolleure überbracht; nach Ausfüllung der Karten wurden diese von den Kontrolleuren wieder abgeholt. Auf diese

* Vgl. A. Fischer: „Grundriss der Sozialen Hygiene“, Kapitel Methoden der Sozialen Hygiene; Berlin 1913 bei Springer.

Weise stellten die Ortskrankenkassen von Plauen, Sonneburg und Frankental Material zur Verfügung, und zwar jeweils für das erste Vierteljahr 1915. Für den gleichen Zeitraum stellte auch die Allgemeine Ortskrankenkasse Stuttgart Karten zur Verfügung, jedoch waren diese den Frauen durch die Post übermittelt worden. Die Allgemeine Ortskrankenkasse Dresden hat die Erhebung auf ein ganzes Jahr ausgedehnt. Von dem Kartenmaterial, das Stuttgart darbot, ist zu berichten, dass nur 80 Prozent der erwarteten Antworten einliefen. Die Karten der übrigen genannten Städte sind fast ausnahmslos beantwortet worden. Der Zahlenstoff ist, mit Ausnahme von den Stuttgarter Ziffern, sehr zuverlässig.

Es liegt ein ausserbadisches Material für das erste Vierteljahr 1915 in der Zahl von 1400 Karten vor; für Dresden (auf ein ganzes Jahr bezüglich) besitze ich ebenfalls 1400 Karten.

Die Ziffern beziehen sich zumeist auf solche Frauen, welche in den genannten Orten selbst wohnen; zum Teil betreffen sie Frauen, die in Vororten beheimatet sind.

Es hat sich nun ergeben, dass von den Frauen, welche im ersten Vierteljahr 1915 in den genannten Städten die Wochenhilfe empfangen haben, 89,34 Prozent gestillt haben. Von den Frauen haben 58,30 Prozent über drei Monate und ausserdem 18,53 Prozent über zwei Monate die Stilltätigkeit ausgeübt. Die Sterblichkeit unter den Kindern von allen diesen Frauen beläuft sich auf 7 Prozent.

Von den 1314 Frauen, welche in Dresden während des in Betracht kommenden Jahres die Reichswochenhilfe empfangen haben und deren Kinder nach Ablauf des ersten Lebensjahres noch lebten, haben 86,76 Prozent gestillt; von ihnen haben 50,08 Prozent über drei Monate und 21,08 Prozent über zwei Monate die Stilltätigkeit ausgeübt. Die Sterblichkeit aller Kinder von den 1400 Frauen, die von der Dresdener Ortskrankenkasse unterstützt wurden, betrug in dem in Betracht gezogenen Jahre (1915) nur 7 Prozent, während die Säuglingssterblichkeit im Jahre 1914 zu Dresden sich auf 12,2 Prozent belief.

Man sieht also, dass sowohl für das erste Vierteljahr 1915 als für das ganze in Betracht gezogene Jahr in den ausserbadischen Städten sehr hohe Stütziffern vorliegen, und dass für Dresden sich im Jahre 1915 eine viel geringere Sterblichkeitsziffer zeigte als für das Jahr 1914.

Um festzustellen, ob diese Erfolge hinsichtlich der vermehrten Stilltätigkeit und der darauf zurückzuführenden verminderten Säuglingssterblichkeit vorzugsweise dem Genuss der Reichswochenhilfe zuzuschreiben sind oder aber auf anderen Faktoren, insbesondere auf dem starken Besuch der Säuglingsfürsorgestellen beruhen, wurde danach geforscht, wie viele von den in Betracht kommenden Frauen in den genannten Orten die Säuglingsfürsorgestellen besucht haben. Es zeigte sich nun, dass von allen Frauen, die in den erwähnten ausserbadischen Städten in den Kreis der Untersuchung gezogen wurden, nur etwa 13 Prozent überhaupt die Fürsorgestellen besucht haben; von denen, die länger als drei Monate gestillt haben, waren nur etwa 9 Prozent in Fürsorgestellen gewesen.

Hieraus ergibt sich, dass der Anteil der Säuglingsfürsorgestellen an dem dargelegten sozialhygienischen Erfolge nur bescheiden ist, dass vielmehr die festgestellte Wirkung in der Hauptsache auf die Reichswochenhilfe zurückzuführen sein dürfte.

Nun komme ich zu den Ergebnissen des badischen Materials. Dieses ist besonders dadurch von hohem Wert, weil hier der Zahlenstoff vom Jahre 1911 sich mit einem entsprechenden Zahlenstoff vom Jahre 1911 vergleichen lässt. Im Jahre 1911 hat nämlich die badische Regierung durch die Hebammen feststellen lassen, wie lange die im Jahre 1911 geborenen Kinder gestillt wurden, und wie viele von diesen Kindern nach Ablauf des ersten Lebensjahres am Leben waren. Diese amtliche Erhebung ist durchaus neu- und einzigartig; sie ist von Geh. Rat Lange in den Sozialhygienischen Mitteilungen für Baden, Heft 2, beschrieben worden. Es liegt ein Zahlenmaterial von rund 6000 Karten vor; dies Material ist bisher jedoch nicht verarbeitet worden. Das Ministerium des Innern gestattet, dass ich zum Zwecke meiner Untersuchung das Material von fünf Stadt- und fünf Landbezirken benutzen darf.

Ich verwandte die Karten aus folgenden fünf Stadt- und Landbezirken: Mannheim, Karlsruhe, Pforzheim, Offenburg, Konstanz, also aus fünf Gebieten, welche in den verschiedensten Gegenden des Grossherzogtums liegen.

Die Allgemeinen Ortskrankenkassen der fünf genannten Städte sowie einige Betriebskrankenkassen, die sämtlich Mitglieder der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene sind, und mit denen daher der Verkehr für mich leicht anzubahnen war, stellten mir Angaben zur Verfügung über sämtliche Frauen, welche während des ganzen Jahres 1915 durch diese Kassen die Reichswochenhilfe erhalten hatten. Es steht mir mithin für das Jahr 1915 ein Kartenmaterial von 3000 Karten zur Verfügung. Dazu kommen zu Vergleichszwecken nahezu 17000 Karten, die sich auf das Jahr 1911 beziehen.

Das amtliche Material aus dem Jahre 1911 umfasst jedoch nicht sämtliche in Betracht kommenden Kinder, da die Hebammen nicht über alle Kinder brauchbare Angaben zu liefern vermochten. Auch die Angaben über die im Jahre 1915 geborenen Kinder sind nicht vollständig. Letztere Angaben wurden dadurch gewonnen, dass von mir an die in Betracht kommenden Frauen Fragekarten mit bezahlter Rückantwort gesandt wurden. Während von den Frauen, die in Städten wohnen, im Jahre 1915 86,82 Proz. antworteten, liegen über die Kinder des Jahres 1911 nur 69,7 Proz. Angaben vor. In den Landgebieten sind die Antworten in grösserer Zahl eingetroffen. Von den Landfrauen des Jahres 1915 haben über 96 Proz. geantwortet, und das amtliche Material des Jahres 1911 enthält 87,4 Proz. beantwortete Karten.

Aus diesen Angaben ersieht man, dass es sich hier um ein der Zahl nach brauchbares, wenn auch nicht vollständiges Material handelt, und man kann fest behaupten, dass der Zahlenstoff für 1915, wenn er an der absoluten Zahl nach geringer ist als der des Jahres 1911, zum mindesten nicht weniger zuverlässig ist als der Zahlenstoff des Jahres 1911.

Immerhin muss man betonen, dass die Ergebnisse sowohl für 1911 wie für 1915, soweit sie sich aus den

vorhandenen Material entnehmen lassen, etwas günstiger sein dürften, als der Wirklichkeit entspricht, denn sicherlich sind unter den Kindern, über welche keine Angaben vorliegen, verhältnismässig viele, die entweder unzureichend gestillt wurden oder nach Ablauf des ersten Jahres nicht mehr am Leben waren. Hierfür habe ich bestimmte Unterlagen in Händen. Ein Beispiel sei genannt: Es liegen nur von 67,72 Proz. der Stadt- und 87,41 Proz. der Landkinder Angaben über Leben und Tod vor. Es fragt sich nun, ob unter den Kindern, über die keine solchen Angaben zu erhalten waren, verhältnismässig mehr lebende oder mehr gestorbene gewesen sein mögen. Nun zeigt sich, dass, wie amtlich festgestellt wurde, z. B. in den fünf Stadtbezirken 2067 Kinder gestorben sind, dass aber über diese Kinder nur 1342 = 64,93 Proz. Antworten vorliegen. Die Angaben über die Gestorbenen sind mithin verhältnismässig noch geringer, als die Angaben über die Allgemeinheit, woraus zu schliessen ist, dass unter denjenigen Kindern, über die keine Auskunft zu erhalten war, verhältnismässig mehr gestorbene als lebende gewesen sein dürften.

Diese Feststellung wird man bei der Bewertung der Ziffern, welche sich aus dem Material der Jahre 1911 und 1915 ergeben, wohl berücksichtigen müssen. Ausserdem muss man beachten, dass das Jahr 1911, welches sich bekanntlich durch eine besonders hohe Sommer-temperatur auszeichnete, ungünstigere Sterblichkeitsziffern darbietet, als der Norm entspricht. (Ein anderes Jahr als das Jahr 1911 konnte ich für Vergleichszwecke nicht heranziehen, da über keinen anderen Zeitraum ein entsprechendes amtliches Material vorhanden ist.)

Aus meinen Feststellungen ergibt sich nun ferner folgendes: Im Jahre 1911 haben in den genannten Stadtgebieten 85,41, in den genannten Landgebieten 82,28 Proz. überhaupt gestillt. Die entsprechenden Zahlen für 1915 lauten aber 91,87 Prozent und 92,54 Prozent.

Man sieht, dass im Jahre 1915 mehr gestillt wurde als 1911. Ich lege jedoch auf diese Gesamtstillziffern keinen besonders hohen Wert. Von Wichtigkeit dagegen ist es, zu wissen, wieviel Frauen länger als drei Monate oder wenigstens länger als zwei Monate gestillt haben. Ich habe festgestellt, dass im Jahre 1911 in den Städten 40,52, in den Landgebieten 43,39 Prozent der Frauen länger als drei Monate gestillt haben; die entsprechenden Ziffern für 1915 lauten: 59,79 und 65,79 Prozent. Ferner haben im Jahre 1911 in den Städten 6,5 Prozent und in den Landgebieten 7,3 Prozent länger als zwei Monate gestillt; die entsprechenden Ziffern für 1915 sind: 15,26 und 14,91 Prozent. Man sieht also die gewaltige Steigerung der Stilltätigkeit im Jahre 1915 gegenüber dem Jahre 1911.

Die Sterblichkeit betrug unter den in Betracht kommenden Kindern im Jahre 1911 in den genannten Städten 16,74 Prozent, im Jahre 1915 dagegen nur 9,48 Prozent; in den Landgemeinden belief sich die Sterblichkeit im Jahre 1911 auf 17,18 Prozent, im Jahre 1915 dagegen nur auf 10,76 Prozent. Die Sterblichkeitsziffern sind (nach den vorangegangenen Ausführungen) als zu klein zu bezeichnen; aber die gleichen Fehlerquellen machen sich für beide Jahre geltend.

Man sieht also eine sehr wesentliche Verminderung der Sterblichkeitsziffern, was unzweifelhaft auf die erhöhte Stilltätigkeit zurückzuführen ist.

Es fragt sich nun wiederum, ob diese wesentlichen sozialhygienischen Erfolge auf die Reichswochenhilfe allein oder aber auf die Wirkung der Säuglingsfürsorgestellen zurückzuführen sind. In den fünf genannten badischen Städten sind nicht überall die Säuglingsfürsorgestellen gleichmässig gut ausgebaut. In Karlsruhe-Stadt und Mannheim-Stadt haben jeweils gegen 77 Prozent der in Betracht kommenden Frauen die Säuglingsfürsorgestelle im Jahr 1915 besucht. Dagegen wurde in Pforzheim-Stadt der Rat der Fürsorgestellen nur von 48 Prozent, in Offenburg und Konstanz (die Zahlen habe ich der Raumersparnis wegen nicht abdrucken lassen) von noch weniger Frauen in Anspruch genommen. Von allen Frauen aus den Landgebieten haben nur 18 Prozent die Säuglingsfürsorgestelle besucht. Die Erfolge betreffs der Ausdehnung der Stilltätigkeit sind jedoch in den Städten, in denen die Säuglingsfürsorgestelle stark aufgesucht wurde, bisweilen nicht nur nicht grösser, sondern eher geringer als auf dem Lande bei schwacher Frequenz der Säuglingsfürsorgestellen. Interessant sind die Ergebnisse bei den auf das ganze Land verteilten Eisenbahnern. Die meisten von ihnen leben auf dem Lande; sie weisen hohe Stillziffern, dagegen niedrigere Zahlen betreffs des Besuches der Fürsorgestellen auf.

Alles in allem möchte ich sagen, dass der Besuch der Säuglingsfürsorgestellen sicherlich von Nutzen für die Ausübung der Stilltätigkeit und die Verminderung der Sterblichkeit gewesen ist, dass aber den ausschlaggebenden Faktor bei den sozialhygienischen Errungenschaften der Gewiss der Reichswochenhilfe darstellen dürfte.

Der sozialhygienische Erfolg der Wochenbettunterstützungen ist nunmehr, wie ich meine, zahlenmässig überzeugend erwiesen. Auf den Ausbau der bisherigen in der Reichsversicherungsordnung enthaltenen Bestimmungen zum Schutze der Mütter und Kinder können wir daher nicht mehr verzichten.

Für fehlerhafte, gegen die Regeln der Kunst verstossende Behandlung ist der Arzt auch dann ersatzpflichtig, wenn diese Behandlung auf Wunsch des Klienten vorgenommen wurde.

Die Frage der Schadenersatzpflicht des Arztes hat in dem letzten Jahrzehnt öfters die Gerichte beschäftigt. Es hat danach als allgemeiner Rechtsgrundsatz zu gelten, dass ein Arzt, der gegen die anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst verstösst, dem Kranken für den dadurch entstandenen Schaden haftet. Wie nun, wenn die regelwidrige Behandlung auf ausdrückliches Verlangen des Patienten erfolgt ist? Darüber spricht sich das Oberlandesgericht Colmar in einem Urteil vom 20. Februar 1914 aus, das zunächst die Schadenersatzpflicht eines Dentisten feststellte, der einem Klienten mit dessen Einverständnis, aber gegen die Regeln der

Kunst, gesunde Zähne auszog; die Begründung des Urteils enthält aber auch für die Ärzte so ausserordentlich beachtenswerte Grundsätze, dass dieser Teil des Urteils hier wortgetreu wiedergegeben werden soll (Juristische Zeitschrift für Elsass-Lothringen Band 40 Seite 96). Dieser Abschnitt der Begründung lautet:

„... Wie auch in anderen Fällen, in denen ein Sachverständiger seiner überlegenen Sachkunde wegen um seine Dienste angegangen wird, besteht bei dem, der gewerblich die Heilkunde ausübt, nach der Eigenart seines Berufs, überdies aber auch nach Treu und Glauben und der Verkehrsstille der Inhalt des durch seine Inanspruchnahme entstehenden Vertragsverhältnisses nicht darin, dass er sich blindlings den Wünschen und Anordnungen des Kranken unterwirft; vielmehr setzt der Kranke in sein Wissen und seine Gewissenhaftigkeit das Vertrauen, dass ihm ein wirklich sachgemässer Rat und eine sachgemässe Behandlung zuteil werden. Wer sich in ärztliche Behandlung begibt, hat sich demgemäss dem Rat und den Anordnungen des Arztes zu unterwerfen. Tut er dies nicht, so hat der Arzt die Pflicht, den Kranken zu belehren, ihn unter Umständen auch auf die gesundheitlichen Nachteile hinzuweisen, die aus der Nichtbeachtung des Rats und der Anordnungen sich ergeben, vor allem aber jede sachwidrige Behandlung abzulehnen und nötigenfalls vom Vertrage zurückzutreten.

Für eine sachwidrige Behandlung bleibt daher der Arzt auch dann verantwortlich, wenn er hierbei ungeachtet seiner besseren Sachkunde und seiner Kenntnis

der dem Kranken aus der sachwidrigen Behandlung erwachsenden gesundheitlichen Nachteilen den Wünschen des Kranken nachgegeben hat; und zwar haftet er dann nicht nur aus dem mit dem Kranken bestehenden Vertragsverhältnis, sondern zugleich aus seiner unzulässigen Handlung. Insbesondere sind in einem solchen Falle — ohne dass die Frage, inwieweit die Einwilligung des Kranken zu der Behandlung die Rechtswidrigkeit der Körperverletzung oder der Gesundheitsbeschädigung aufzuheben vermag (§ 823 BGB), von Erheblichkeit — alle Voraussetzungen des § 826 BGB. gegeben. Dem es verstösst bei jedem, der die Heilkunde als Beruf ausübt, gröblich gegen die guten Sitten, einem Kranken auch wenn er es wünscht, eine Behandlung zuteil werden zu lassen, von der der Heilkundige weiss, dass sie sachwidrig und gesundheitschädlich ist, und das Bewusstsein, dass die sachwidrige Behandlung des Kranken gesundheitlich nachteilig sein wird, enthält zugleich die in § 826 BGB. vorausgesetzte vorsätzliche Schädigung. . . .

Hiernach ist ohne weitere Würdigung der stattgehabten Beweisaufnahme dem angefochtenen Urteil im Ergebnis darin beizutreten, dass der Beklagte nach den Grundsätzen über unerlaubte Handlungen, und zwar nach § 826 BGB., der Klägerin den Schaden zu ersetzen hat, der ihr dadurch entstanden ist, dass der Beklagte ihr ungerechtfertigterweise 11 Zähne gezogen hat, die teils völlig gesund waren, teils durch geeignete Behandlung ihr noch für unabsehbare Zeit erhalten werden konnten.«

Bei
Neurosen und Epilepsie

SEDOBROL

als Suppe oder Speisewürze.

PACKUNGEN
zu 10, 30, 60, 100, 500 und 1000 Tabletten

CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.G. GRENZACH (BADEN)

Drahtanschrift: „CEWEGA“ GRENZACH.

PROTYLIN

ist also ein Nahrungsmittel und Tonicum bei darniederliegender Ernährung; besonders nervös-anämische Personen reagieren auf die Zufuhr von Protulin gut“

Eutenburg's Real-Enzyklopädie 4. Auflage XII. Bd.

Schachteln zu 100 Tabletten Mk. 2.50

CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.G.

GRENZACH (BADEN)

Drahtanschrift: „CEWEGA“ GRENZACH.

TEMMLER-WERKE

Vereinigte Chemische Fabriken

Wiesbaden

DETMOLD 125

Stuttgart

Filialen: Berlin — Wien I

Klinisch erprobte und bewährte med.-chem. Spezialpräparate :: Originalformen

Fluginostabletten	Coccodin	Epithensalbe	Gonocin	Menostaticum	Parboris-Wundpuder	Resicol	Siran
Rivoson	Detraclol	Ergopen	Glycomecon	Plalin	Pinobad (flüss. u. fest)	Rheumasotal	Sirandragées
Chlorazon	Digipan	Faenalin	Laudonal	Phenapyrin	Protosol	Sesedanwürze	Thymosahum
Cholis	Dalibit	Fricallit	Elylinol	Perboral	Reducto	Scaben	Yohimbiatabletten

Proben stehen den Herren Ärzten auf gefl. Verlangen zur Verfügung.

3/0/22

MOSER'S COCA-PEPSIN PRÄPARATE:
DIGESTOMAL: ELIXIR u. TABLETTEN
SAUER und ALKALISCH. 310/22.24

Kombination von Bitterstoffen mit Verdauungsfermenten —
klinisch erprobt und zuverlässig bei den verschiedensten Magen-
und Darmkrankheiten und hervorragend als
Digestivum, Stomachicum, Roborans
Vorzüge: Eminente Verdauungskraft, rasch appetitanregende Wirkung,
damit zusammenhängend eine natürl. Besserung des Kräftezustandes.
Chem. Labor. J. Moser, Kirchzarten-Freiburg i. Br.

GOLDHAMMER - PILLEN

Bism. salicyl. u. Carbo mit reichlich Ol. menth. pip.,
Darmlöslich gelatiniert. Seit Jahren mit bestem
Erfolg erprobtes Spezialpräparat bei
Chron. Darmkatarrhen-Darmgärungen

Sch. à 60 Pillen in den Apotheken. Ärztemuster gratis.
Laboratorium F. Augsberger, Strassburg 1/2 E.

314.24/22

Verlag von Georg Thieme, Leipzig

1918

Reichs-Medizinal-Kalender

(Börner)

Herausgeg. von Geh. San.-Rat Prof. Schwalbe, Berlin

Taschenbuch gebunden nebst 4 Quartals- u. 2 Beihefte

Nr. 4.—

401/21

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten
Mittelstandes. — 5 M bis 7.20 M pro Tag. —
Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch die Verwaltung.
Auch während des Krieges geöffnet. 390/24.4

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager der
vorgeschriebenen **Formulare** zu

bezirksärztlichen Zeugnissen und Gutachten

für

Führer von Kraftfahrzeugen.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei und Verlagshandlung.

Den Herren Bezirksärzten zur gefälligen Kenntnisnahme!

Die im Schulverordnungsblatt Nr. 18 von 1915, Seite 157, vorgeschriebenen **Formulare** zum

Zeugnis

über körperliche Beschaffenheit und Gesundheitszustand

für die Meldung zur Aufnahme in eine Lehrerbildungsanstalt

(§ 3 Absatz 2 Ziffer 3 der Schulordnung der Lehrerbildungsanstalten vom 1. März 1904)

sind bei den Unterzeichneten zu haben.

Karlsruhe

Malsch & Vogel

Buchdruckerei und Verlagshandlung

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetetafel „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Aachen
Angermünde, Kr.
Berlin-Lankwitz
Bremen
Bublitz, Po.
Corbetha
Diedenbergen
Diedenhofen, Loth.
Dietz a. L.
Dietzenbach, Hess.
Düsseldorf
Elbing
Eschede, Hann.
Freiwaldau (Schles.)
Freundenberg
Geilenkirchen,
Kr. Aachen
Giessmannsdorf
(Schlesien)

Gröba-Riesa
Gröditz b. Riesa
Grossbeeren, Bez.
Guben
Guxhagen, Bezirk
Cassel
Halle S.
Hanau, San.-Verein
Heckelberg, Kreis
Oberbarnim
Heldburg A.-G. zu
Hildesheim
Holzappel i. T. und
Umgebung
Hllingen, Rhld.
Kaiserslautern
Kattowitz, Schl.
Kaufmännische
Kr.-K. für Rheinld.
u. Westf.

Klingenthal, Sa.
Köln a. Rh.
Köln-Kalk
Kraupischken,
O.-Pr.
Kreuznach, Bad
Lichtenrade bei
Berlin
Mohrungen, Bez.
Naurod
Niederneukirch
Oberbarnim, Kreis
Oberneukirch
Oderberg i. d. Mark
Ostritz, Sa.
Ottweiler, Rhld.
Preuss. Holland
Bezirk
Quint b. Trier

Rambach
Reichenbach,
Schlesien.
Riesa a. Elbe-Gröba
Ringenhain
Rothenfelde bei
Fallersleben
Ruhla, Thür.
Schelbe bei Glatz
Schirgiswalde,
Regsbzk. Bautzen
Schönebeck a. E.
Schorndorf,
Württemberg
Schreiberhan,
Riesengebirge
Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.
Selb, Bayern
Stahnsdorf, a. Telt.

Steinigtwolms-
dorf
Strassburg, Ela.
Teltow, Brdbg.
Templin, Kreis
Vöhrenbach, Baden
Walldorf, Hessen
Warmbrunn-
Hernsdorf, Ries-
engebirge
Weissenfels a. S.
Weissensee b. Berlin
Witkowo, Posen
Zeltz, Prov. Sa.
Zillertal-Erd-
mannsdorf,
Riesengebirge
Zobten a. B., Schl.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 408]

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald

für Lungenkranke (Private).

Herrliche Lage direkt am Wald, schöne und bequeme Waldspaziergänge.

Eröffnet am 1. März 1915.

Leitender Arzt: Dr. K. Weltz.

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schöenberg b. Wildbad

Kombinierte Anstalts- und
Tuberkulinbehandlung.
Lungenkollaps-therapie.
Operat. Köhler-therapie.

Privatheilanstalt für Lungenkranke.

≡ Chefarzt Dr. Baudeliev ≡ Prospekte frei durch d. Verwaltung.

Württ. Schwarzwald
650 m. ü. d. Meer.

Mittlere Preise.
3 Aerzte.